小儿支气管哮喘患儿中医护理结合穴位敷贴效果观察

张笃强　池春丽　宋秋梅　申建林　贾丽艳　郑姗姗　赵思思

国家电网公司北京电力医院　中医骨伤科　100073

第一作者简介：张笃强，本科，护师

邮箱：3173254568@qq.com

电话：16619801490

通讯作者：池春丽，本科，副主任护师

邮箱：752087089@qq.com

电话：13269758174

摘要:目的 观察于小儿支气管哮喘患儿中引入中医护理结合穴位敷贴干预机制所取得的效果。方法 选择2023年11月至2024年11月就治于我院的80例小儿支气管哮喘病例为观察样本，以随机数字表法将80例小儿支气管哮喘病例划归为两个组别，试验组对照组皆为40例，对照组遵小儿支气管哮喘常规护理法施护，试验组于此基础之上加用穴位敷贴干预，对两组干预后的各观察指标进行比较。结果 试验组小儿支气管哮喘病例症状体征获消失时间短于对照组，中医证候积分低于对照组，生活质量评分高于对照组，家长护理认可率高于对照组，（P＜0.05）。结论 于小儿支气管哮喘患儿中引入中医护理结合穴位敷贴干预机制，可促成该类小儿症状体征的快速消失、优化生活质量，深得家长一致性认可评价。

关键词： 小儿支气管哮喘；中医护理；穴位敷贴

Observation on the effect of traditional Chinese medicine nursing combined with acupoint application in children with bronchial asthma

Abstract：objective Observation of the effect of introducing traditional Chinese medicine nursing combined with acupoint application intervention mechanism in children with bronchial asthma. **method** Selecting 80 cases of pediatric bronchial asthma treated in our hospital from November 2023 to November 2024 as the observation sample, the 80 cases of pediatric bronchial asthma were randomly divided into two

groups using a random number table method. The experimental group and the control group were both 40 cases, and the control group received routine care for pediatric bronchial asthma. On this basis, the experimental group also received acupoint application intervention. The observation indicators of the two groups after intervention were compared. **result** The disappearance time of symptoms and signs in children with bronchial asthma in the experimental group was shorter than that in the control group, the TCM syndrome score was lower than that in the control group, the quality of life score was higher than that in the control group, and the parental nursing recognition rate was higher than that in the control group, （P＜0.05）. **Conclusion** Introducing Traditional Chinese Medicine Nursing in Children with Bronchial AsthmaThe intervention mechanism of acupoint application can promote the rapid disappearance of symptoms and signs in children of this type, optimize their quality of life, and has been unanimously recognized and evaluated by parents.
Keyword：Pediatric bronchial asthma; Traditional Chinese Medicine Nursing; Acupoint plaster

小儿支气管哮喘系一类以胸闷、反复咳嗽以及呼吸困难、喘息等为主症的小儿常见型呼吸系统慢性病种，发病机制具备较高复杂度[1]。如诊治有失及时、恰当性，则慢性支气管炎、呼衰等多种并发症会随之而来，形成严重的发育成长、日常生活品质负效应影响因子[2]。有必要同时关注诊治与照护以实现双管齐下的积极疾控作用[3]。本研究尝试于小儿支气管哮喘患儿中引入中医护理结合穴位敷贴干预机制，效果较好，现报告如下：

1 材料与方法

1.病例选择

选择 2023 年 11 月至 2024 年 11 月就治于我院的 80 例小儿支气管哮喘病例为观察样本，纳入标准:小儿支气管哮喘确诊，家长知情同意；排除标准:先心病，呼吸系统病种，认知精神障碍，血液病种，免疫病种，结核，肝炎，急性肺炎，拒绝参与。以随机数字表法将 80 例小儿支气管哮喘病例划归为两个组别，试验组 40 例，病程均值(6.50±0.25)d，年龄均值(5.51±0.44)岁，男童：女童=21：

19，对照组 40 例，病程均值(6.40±0.36)d，年龄均值(5.69±0.35)岁，男童：女童=22：18，两组小儿支气管哮喘病例基线资料的比较，差异无统计学意义，(P>0．05)，具有可比性。

1.2 实施方法

对照组遵小儿支气管哮喘常规护理，包括遵嘱用药、病情动态监测、健康指导、心理疏解等，试验组于此基础之上加用穴位敷贴进行干预，具体实施方法为：

1.2.1 中医护理措施

①小儿推拿：推拿穴位选取小儿支气管哮喘病例的肺经与脾经、足三里与八卦、肺俞与脾俞、三关与肾俞诸穴,分别以直推、推按、推运、揉按等手法施行 200 至 300 次不等的小儿推拿治疗干预，最后再行 5 遍捏脊操作。②膳食护理：指导小儿支气管哮喘病例遵循清淡饮食，刺激型、过敏型食材严格规避摄取刺激性、易过敏性食物，推荐百合银耳粥。③中药熏蒸：药方中选用当归与连翘、白术与黄芪、制半夏与五味子、淫羊藿与车前草、何首乌与女贞子、鱼腥草与麦冬等中药,以不锈钢器皿为工具,注水煮沸上述诸药后对小儿支气管哮喘病例施行蒸汽熏蒸治疗,每日行 20-30 分钟的熏蒸治疗 1 次。④中医定向药物渗透治疗贴：药贴方纳入冰片与金银花、柴胡与薄荷、桔梗与鱼腥草、板蓝根与川贝、黄芪等，以上述诸药制作而成的药贴贴于小儿支气管哮喘病例的双肺俞穴,固定仪器两极于药贴之上后启动治疗键，根据小儿支气管哮喘病例年龄、治疗适应度适行用药剂量与用药温度的调节，每次定向药物渗透治疗 20-30 分钟，每贴药保留时长为 2 至 4 小时。

1.2.2 穴位贴敷护理

将 3 克细辛、各为 6 克的甘遂与麻黄、各为 10 克的延胡索与白芥子细细研麻至细粉状，将凡士林加入粉内制备成药膏剂型，贴敷于小儿支气管哮喘病例的大椎与膻中、肺俞与肾俞诸穴,两侧穴位对应接受贴敷处置，隔日行 1 次贴敷，每次贴敷时长为 60 至 120 分钟，合计行 3 次贴敷。

1.3 评价方法

①症状体征获消失时间。包括喘憋之症、咳嗽之症、气喘之症、哮鸣音体征等的消失时间。②中医证候积分。就小儿支气管哮喘病例中医证候中所纳入的咳嗽、喘息以及哮鸣音等主要症状行证候严重度积分测评，0至3分提示无症状至症状重度。③生活质量。面向两组小儿支气管哮喘病例以生活质量综合评定问卷-74即GQOLI-74施行测评，纳入心理功能、躯体功能以及生活状态等测评维度，赋分区间值在0至100分，分值愈高提示该小儿支气管哮喘病例生活质量愈优。④护理认可率。以自制的小儿支气管哮喘家长护理认可度测评表为工具施行测评，赋分区间在0至10分，超8分提示该小儿支气管哮喘家长对护理服务认可，反之提示其不认可护理服务，统计比较两组小儿支气管哮喘家长的护理认可率。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件对数据进行分析和处理;计量资料用($\bar{x}$±s)表示，两组小儿支气管哮喘病例症状体征获消失时间、中医证候积分、生活质量的比较采用t检验，家长所持有的护理认可率的比较采用X^2检验，以P＜0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 试验组小儿支气管哮喘病例症状体征获消失时间短于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05），见表1。

2.2 试验组小儿支气管哮喘病例中医证候积分低于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05），见表2。

2.3 试验组小儿支气管哮喘病例生活质量评分高于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05），见表3。

2.4 试验组小儿支气管哮喘家长护理认可率高于对照组，差异有统计学意义（P＜0.05），见表4。

表1 两组小儿支气管哮喘病例症状体征获消失时间的比较（天，$\bar{x}$±s)

组别	例数	喘憋之症消失时间	哮鸣音之征消失时间	咳嗽之症消失时间	气喘之症消失时间
试验组	40	2.28±0.55	2.93±0.69	2.93±0.73	3.00±0.68

对照组	40	4.23±0.70	6.18±1.15	6.25±1.21	5.05±0.68
t		-13.844	-15.283	-14.844	-13.514
p		＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05

表 2 两组小儿支气管哮喘病例中医证候积分的比较（$\bar{x}$±s）

组别	例数	肺部哮鸣音	咳嗽	喘息
试验组	40	0.38±0.54	0.45±0.60	0.60±0.67
对照组	40	0.70±0.56	0.88±0.65	1.03±0.70
t		-2.633	-3.051	-2.776
p		0.010	0.003	0.007

表 3 两组小儿支气管哮喘病例生活质量评分的比较（$\bar{x}$±s）

组别	例数	躯体功能	心理功能	生活状态
试验组	40	80.60±1.75	80.85±1.82	81.15±1.23
对照组	40	66.10±1.57	66.10±1.58	65.88±1.49
t		39.040	38.693	50.021
p		＜ 0.05	＜ 0.05	＜ 0.05

表 4 两组小儿支气管哮喘家长护理认可率的比较

组别	例数	认可例数（n）	不认可例数（n）	护理认可率〔例（%）〕
试验组	40	39	1	39（97.50）
对照组	40	34	6	34（85.00）

注：两组小儿支气管哮喘家长护理认可率的比较，X^2=3.914， P=0.048

3 讨论

小儿支气管哮喘以治愈棘手、病程漫长、复发概率高等为病种主要特征[4]，起病后小儿会遭受程度各异的喘息、气促以及咳嗽等症困扰伤害，心身健康层次、生活品质水准皆承受严重负面冲击。西医治疗体系中的抗炎平喘对症药疗虽有一定积极疾控意义，但长时间药疗引发小儿不良反应的概率极高，同时家长也多对抗菌、激素药疗所形成的生长发育不利影响心存疑虑担忧，西医药疗配合度有限，疾控康复成效亦相应受限。故对于小儿支气管哮喘病例而言，不仅需关注治疗方式见效度，还需关注病程中照护方式与质量[5]。小儿支气管哮喘在中医体系中类属于喘证范畴之内，主要致病机制在于饮食失洁、疲劳过剧、情志有失等，依病机施治需遵从宣肺清咽、利气祛邪准则。

本研究于小儿支气管哮喘患儿中引入中医护理结合穴位敷贴干预机制，研究结果如表 1 至表 2 所示，试验组小儿支气管哮喘病例症状体征获消失时间短于对照组，中医证候积分低于对照组，（P＜0.05）。提示中医护理与穴位敷贴干预的结合式应用，利于小儿支气管哮喘病例康复进度的加速、生活品质的优化。分析原因可能在于，穴位贴敷依托特定药物发挥穴位刺激效应，利于肺腑失调问题的解决，穴位贴敷具备积极的促机体免疫效能恢复、增涨价值，在气道炎症、气道高反应之症缓解领域效果可靠[6]。本研究的穴位敷贴方中纳入了白芥子与延胡索、麻黄与甘遂、细辛等中药成份，其中，白芥子以其温肺化痰、散结通络之效而有利于寒痰喘咳之症的缓解[7]，延胡索、麻黄分别具备行气活血、平喘宣肺药效，甘遂、细辛分别具备祛痰逐饮、通窍祛风药效[8]。与此同时，本研究还纳入了一系列中医护理技术，依托推、揉、捏等多种经络刺激手法而助力小儿支气管哮喘病例获得气血温补、理肺健脾益处[9]，借助于推拿技术减低小儿支气管哮喘病例的呼吸道黏膜水肿程度，控制气道高反应性与气道炎症，利用集多种药疗效应为一体的中药熏蒸技术发挥呼吸性疾病的对症治疗之效[10]。

本研究于小儿支气管哮喘患儿中引入中医护理结合穴位敷贴干预机制，研究结果如表 3 至表 4 所示，试验组小儿支气管哮喘病例生活质量评分高于对照组，家长护理认可率高于对照组，（P＜0.05），说明中医护理与穴位敷贴干预的结合式应用，可以有效提高患者的生活质量，患者及家属对治疗效果满意，其疾控积极性在家长中大受认可接纳，有效的促进了护患关系的建立。由此可见，中医护理结合穴位敷贴可自多个角度发挥祖国医学在小儿支气管哮喘疾控领域的积极

效应，刺激性、致痛可能性低而疾控成效较优，故易为小儿支气管哮喘患儿家长所高度接纳认同。

4 结论

综上所述，于小儿支气管哮喘患儿中引入中医护理结合穴位敷贴干预机制，可促成该类小儿病例症状体征的快速消失、优化其生活质量，深得小儿家长一致性认可评价。

参考文献

[1] 吴伟品,陈芳芳.信息化延续护理在中药穴位敷贴治疗门诊小儿哮喘缓解期中的应用[J].吉林医学,2022,43(08):2271-2274.

[2] Wang HuiMin,Liu ChuanHe,Liu ChangShan,Wang Ying,Han ZhiYing,Sun Xin,Chen Xing,An ShuHua,Duolikun Muzhapaer,Lu AiPing,Wang Min,Cheng Yan,Yin XiaoMei,Liu HanMin,Wang Hong,Hua Shan,Dong Li,Huang Ying,Jiang Yi,Xiong JianXin,Ding ShengGang,Zhao ShunYing,Wang JinRong,Huang GuiMin,Mu JingHui,Chen YuZhi. Efficacy of Huaiqihuang granules as adjuvant therapy for bronchial asthma in children: a real-world study.[J]. Zhongguo dang dai er ke za zhi = Chinese journal of contemporary pediatrics,2021,23(9).

[3] 杨彩霞.穴位贴敷联合艾灸在小儿支气管哮喘康复中的应用效果及对肺功能的影响研究[J].医学食疗与健康,2021,19(10):34-35.

[4] 成举森,徐玉萍.中西医结合疗法对小儿支气管哮喘肺功能的影响[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(19):46-48.

[5] Yang YaFeng,Wang XiaoYan,Kong LingXia,Zhang YanMei,Zhao Li. [Acupoint thread-embedding as adjuvant therapy for bronchial asthma in children and its effect on pulmonary function, serum IgA and IgE levels].[J]. Zhongguo zhen jiu = Chinese acupuncture & moxibustion,2021,41(12).

[6] 杨阳,刘宁.支气管哮喘患者冬病夏治穴位敷贴护理评估及管理的最佳证据总结[J].护理学报,2022,29(05):15-21.

[7] 单袆文,赵霞.穴位敷贴干预小儿支气管哮喘研究进展[J].中华中医药杂志，2020，35(04):1948-1950.

[8] 陆远,刘殿玉.穴位敷贴治疗后哮喘缓解期儿童中医生存质量量表的研制[J].河南中医，2021，41(12):1895-1898.

[9] 马宁.中医护理干预在小儿支气管哮喘中的应用[J].中国中医药现代远程教育，2020，

18(05):166-168.

[10] 熊群慧,曹俊娜,谢贝贝.中医护理联合穴位敷贴在小儿支气管哮喘护理中的效果分析[J].保健医学研究与实践,2022,19(12):179-183.